

**SISTEM PENYIMPANAN OBAT DAN BMHP
DI PUSKESMAS WAINGAPU
KABUPATEN SUMBA TIMUR TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**HENY MAGI SUDARTI
PO.5303332171389**

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program pendidikan Ahli Madya Farmasi

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIS KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI FARMASI
KUPANG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

SISTEM PENYIMPANAN OBAT DAN BMHP
DI PUSKESMAS WAINGAPU
KABUPATEN SUMBA TIMUR TAHUN 2018

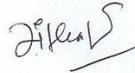
Oleh :

HENY MAGI SUDARTI
PO.5303332171389

Telah disetujui untuk mengikuti Ujian

Kupang, 26-07-2018

Pembimbing



Marce I. Taku Besi, S.Farm., Apt., M.Sc
NIP:197901051999032001

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
SISTEM PENYIMPANAN OBAT DAN BMHP
DI PUSKESMAS WAINGAPU
KABUPATEN SUMBA TIMUR TAHUN 2018

Oleh :

HENY MAGI SUDARTI
PO.5303332171394

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal.....

Susunan Tim Penguji

1. Priska E. Tenda, SF, Apt, MSc 
2. Marce I. Taku Bessi, S.Farm, MSc.(Ap)..... 

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

Kupang, 26-07-2018

Ketua Prodi,

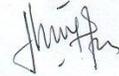


Maria Hilaria, S.Si, S.Farm, Apt, M.Si
NIP. 197506201994022001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Waingapu, 25 Juni 2018



Heny Magi Sudarti

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **Sistem Penyimpanan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) Pada Puskesmas Waingapu Yang Terdapat di Wilayah Waingapu Kabupaten Sumba Timur.**

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan tujuan untuk mengetahui Sistem Penyimpanan Obat dan Bahan Medis habis pakai pada Puskesmas Waingapu yang Terdapat di wilayah Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Selain itu, penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan tugas akhir pada Program Studi Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang. Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penuliskan menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu R. H. Kristina, SKM,M.Kes selaku Direktur Poltekes Kemenkes Kupang yang telah memberikan izin kepada kami untuk mengikuti pendidikan pada Prodi Farmasi Kupang.
2. Maria Hilaria, S.Si, S.Farm, Apt, M.Si selaku Ketua Program Studi Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang. Terima kasih atas bimbingan dan arahnya kepada penulis selama ini.
3. Bapak dr. Chrisnawan Triharyantana selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengikuti pendidikan pada Prodi Farmasi Kupang.
4. Marce I. Taku Besi, S.Farm, Apt, M.Sc selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Priska E. Tenda, SF. Apt, M.Sc selaku dosen penguji yang telah membantu dalam perbaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas bersama staf yang ada di Waingapu (Puskesmas Waingapu) yang telah bersedia menerima dan membantu penulis untuk

mengumpulkan data-data yang berkaitan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Suami dan anak tercinta yang senantiasa mendukung penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman kelas RPL yang senantiasa membantu dan memberikan semangat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu kritik dan saran bagi berbagai pihak sangat penulis harapkan guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Waingapu, 25 Juni 2018

Penulis

INTISARI

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia yang diterima tetap terjamin. Kondisi penyimpanan untuk setiap item obat berbeda, dimana penyimpanan yang baik untuk satu obat belum tentu baik untuk obat lain. Ada obat-obat yang harus diperlakukan secara khusus ketika disimpan, oleh karena itu proses penyimpanan suatu obat harus diperhatikan secara tepat dan benar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menilai sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu yang terdapat di wilayah Waingapu Kabupaten Sumba Timur, yang meliputi indikator pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif dimana penulis melakukan pengamatan langsung terhadap sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur dengan mengisi daftar tilik yang ada. Berdasarkan hasil yang diperoleh, sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu dengan indikator penilaian yaitu pengaturan tata ruang sebesar 76,9%, cara penyimpanan sebesar 90%, pencatatan kartu stok sebesar 100%, dan pengamatan mutu obat sebesar 100%. Dapat disimpulkan bahwa sistem penyimpanan obat pada Puskesmas yang terdapat di Puskesmas Waingapu masuk dalam kategori baik dengan persentase 91,73%.

Kata kunci : Sistem penyimpanan, Obat, BMHP, Puskesmas Waingapu

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENEKESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumus Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Pengelolaan Obat dan BMHP	4
B. Penyimpanan Obat dan BMHP	5
C. Puskesmas	14
D. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Penelitian	17
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	17
C. Variabel Penelitian	17
D. Definisi Operasional	17
E. Instrumen Penelitian	18
F. Prosedur Penelitian	18
G. Cara Pengelolaan dan Analisa Hasil	18

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
BABV SIMPULAN DAN SARAN.....	23
A. Simpulan	23
B. Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA	24
LAMPIRAN.....	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Persentase Perolehan sistem penyimpanan obat dan BMHP	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Hasil Observasi Indikator Pengaturan Tata Ruang.....	25
Lampiran 2. Hasil Observasi Indikator Cara Penyimpanan Obat.....	26
Lampiran 3. Hasil Observasi Indikator Pencatatan Kartu Stok	27
Lampiran 4. Hasil Observasi Indikator Pengamatan Mutu Obat.....	28
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian Dari Poltekes Kupang.....	31
Lampiran 6. Surat Ijin Mulai Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu	32
Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Selesai Melaksanakan Penelitian di Puskesmas Waingapu	33
Lampiran 8. Foto Penelitian Sistem Penyimpanan Obat da BMHP.....	34

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja. Puskesmas memiliki peranan penting dalam sistem pelayanan obat. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas mencakup pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitas) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Kemenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Pemerintah menetapkan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas sebagai tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Kemenkes, 2016).

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) meliputi: perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatata pelaporan dan pengarsipan: dan pemantauan dan evaluasi pengelolaan Pelayanan obat yang baik di dukung oleh pengelolaan yang baik dan efektif. Pengelolaan obat di Puskesmas meliputi:

perencanaan; permintaan; penerimaan; penyimpanan; pendistribusian; pengendalian; pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi.

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin. Kondisi penyimpanan untuk setiap item obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) berbeda, dimana penyimpanan yang baik untuk satu obat dan bahan medis habis pakai belum tentu baik untuk obat lain. Penyimpanan yang baik dan benar akan memudahkan pengambilan obat dan BMHP dan juga dapat mempertahankan mutu dan stabilitas obat (Kemenkes, 2016). Penyimpanan obat dan BMHP mempengaruhi kestabilan dari obat dan BMHP. Penyimpanan obat pada suhu udara panas, kelembaban udara yang tinggi dan terpapar cahaya dapat merusak mutu obat dan BMHP (Linda, 2015).

Puskesmas Waingapu merupakan salah satu pelayanan kesehatan dasar di kabupaten Sumba Timur yang melakukan penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai sistem penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur. Penelitian itu dianggap perlu untuk melihat kesesuaian penerapan standar penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Waingapu untuk mencapai sistem penyimpanan yang baik dan efektif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian penerapan standar penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menilai sistem penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

2. Tujuan khusus

Menilai sistem penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur berdasarkan pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat dan BMHP, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dan BMHP

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di Program Studi Farmasi Poltekes Kemenkes Kupang.

2. Bagi instansi

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.

3. Bagi institusi

Sebagai bahan informasi bagi peneliti sejenis dan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai

Sesuai Kebijakan Obat Nasional sebagai penjabaran aspek obat dalam sistem Kesehatan Nasional, pembangunan kesehatan di bidang obat mempunyai tujuan antara lain:

1. Tersedianya obat dalam jumlah dan jenis yang mencukupi.
2. Pemerataan distribusi serta keterjangkauan obat oleh masyarakat.
3. Terjaminnya kasiat, keamanan dan mutu obat yang beredar serta penggunaan yang rasional.
4. Perlindungan bagi masyarakat dari kesalahan dan penyalahgunaan obat.
5. Kemandirian di bidang obat.

Pengelolaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

B. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

1. Pengertian penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin.

2. Tujuan Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

- a. Memelihara mutu obat dan bahan medis habis pakai
- b. Menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab.
- c. Menjaga kelangsungan persediaan
- d. Memudahkan pencarian dan pengawasan

3. Persyaratan Gudang Penyimpanan

- a. Luas minimal $3 \times 4 \text{ m}^2$ dan atau disesuaikan dengan jumlah obat yang disimpan.
- b. Ruangan kering dan tidak lembab.
- c. Memiliki ventilasi yang cukup
- d. Memiliki cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berterali
- e. Lantai dibuat dari semen/tegel/keramik/papan (bahan lain) yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Harus diberi alas papan (pallet).
- f. Dinding dibuat licin dan dicat warna cerah.
- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam.
- h. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat.

- i. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda.
 - j. Tersedia lemari atau laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya.
 - k. Harus ada pengukur suhu dan higrometer ruangan (Depkes RI, 2007)
4. Kegiatan penyimpanan obat

a. Pengaturan tata ruang.

Untuk mendapat kemudahan dalam penyimpanan, penyusunan, pencarian dan pengawasan obat-obatan, maka diperlukan pengaturan tata ruang gudang dengan baik. Faktor-faktor yang perlu di pertimbangkan dalam merancang gudang adalah sebagai berikut :

1) Kemudahan bergerak

Untuk kemudahan bergerak, maka gudang perlu ditata seperti gudang menggunakan sistem satu lantai jangan menggunakan sekat-sekat karena akan membatasi pengaturan ruangan. Jika digunakan sekat, perhatikan posisi dinding dan pintu untuk mempermudah gerakan, berdasarkan arah arus penerimaan dan pengeluaran obat, ruang gudang dapat ditata berdasarkan sistem arus garis lurus, arus U dan arus L.

2) Sirkulasi udara yang baik

Salah satu factor penting dalam merancang gudang adalah sirkulasi udara yang cukup di dalam ruangan gudang. Sirkulasi yang baik akan memaksimalkan umur hidup dari obat sekaligus bermanfaat dalam memperpanjang dan memperbaiki kondisi kerja. Idealnya dalam gudang terdapat AC (*Air Conditioner*), namun biayanya akan menjadi

mahal untuk ruang gudang yang luas. Alternatif lain adalah menggunakan kipas angin, apabila kipas angin belum cukup maka perlu ventilasi melalui atap.

3) Rak dan Pallet

Penempatan rak yang tepat dan penggunaan pallet akan dapat meningkatkan sirkulasi udara dan perputaran stok obat. Penggunaan pallet memberikan keuntungan sirkulasi udara dari bawah dan perlindungan terhadap banjir, peningkatan efisiensi penanganan stok, dapat menampung obat lebih banyak, pallet lebih murah dari padarak.

4) Kondisi penyimpanan khusus

Untuk menjaga mutu obat perlu diperhatikan kondisi penyimpanan sebagai berikut :

a) Kelembaban

Udara lembab dapat mempengaruhi obat-obatan sehingga mempercepat kerusakan. Untuk menghindari udara lembab tersebut maka perlu dilakukan upaya-upaya seperti ventilasi harus baik, jendela di buka, simpan obat ditempat yang kering, wadah harus selalu tertutup rapat, jangan dibiarkan terbuka, bila memungkinkan pasang kipas angin. Karena makin panas udara di dalam ruangan maka udara semakin lembab (*silica gel*) tetap dalam tablet dan kapsul. Kalau ada atap yang bocor segera di perbaiki.

b) Sinar matahari

Sebagian besar cairan, larutan dan injeksi cepat rusak karena pengaruh sinar matahari. Sebagian contoh, injeksi klorpromazin yang terkena sinar matahari akan berubah warna menjadi kuning terang sebelum tanggal kadaluarsa. Cara mencegah kerusakan karena sinar matahari antara lain jendela-jendela diberi gordena dan kaca jendela di cat putih.

c) Temperatur/panas

Obat seperti salap, krim dan suppositoria sangat sensitive terhadap pengaruh panas, dapat meleleh. Oleh karena itu hindarkan obat dari udara panas, Ruangan obat harus sejuk, berap jenis obat harus disimpan di dalam lemari pendingin pada suhu 4-8°C, seperti vaksin, antitoksin, insulin, injeksi antibiotika yang sudah di pake atau sisa, injeksi oksitosin, injeksi metil ergometrin.

d) Kerusakan fisik

Untuk menghindari kerusakan fisik dapat dilakukan antara lain : penumpukan dus obat harus sesuai dengan petunjuk pada karton. Jika tidak tertulis pada karton maka maksimal ketinggian tumpukan delapan dos, karena obat yang ada di dalam dos bagian tengah ke bawah dapat pecah dan rusak, selain itu akan menyulitkan pengambilan obat. Hindari kontak dengan benda - benda yang tajam.

e) Kontaminasi

Wadah obat harus selalu tertutup rapat. Apabila wadah terbuka, maka obat mudah tercemar bakteri atau jamur.

f) Pengotoran

Ruangan yang kotor dapat mengundang tikus dan serangga lain yang kemudian merusak obat. Etiket dapat menjadi kotor dan sulit terbaca. Oleh karena itu bersihkan ruangan setiap hari. Lantai di sapu dan di pel, dinding dan rak di bersihkan

g) Narkotika dan bahan berbahaya harus disimpan dalam lemari khusus dan selalu terkunci.

H) Bahan-bahan mudah terbakar seperti alkohol dan eter harus disimpan dalam ruangan khusus, sebaiknya disimpan di bangunan khusus terpisah dari gudang induk.

i) Pencegahan kebakaran

Perlu dihindari adanya penumpukan bahan-bahan yang mudah terbakar seperti dus, kartun, dan lain-lain, Alat pemadam kebakaran harus dipasang pada tempat yang mudah di jangkau dan dalam jumlah yang cukup. Tabung pemadam kebakaran agar diperiksa secara berkala untuk memastikan masih berfungsi atau tidak (Depkes RI, 2007).

b. Cara penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

1) Pengaturan penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

Pengaturan obat di kelompokkan berdasarkan bentuk sediaan dan di susun secara alfabetis berdasarkan nama generiknya. Contoh kelompok sediaan tablet, kelompok sediaan sirup dan lain-lain

2) Penerapan sisten FEFO dan FIFO

Penyusunan di lakukan dengan sistem *First Expired First Out* (FEFO) untuk masing-masing obat, artinya obat yang lebih awal kadaluarsa harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat yang kadaluarsa kemudian. dan *First In First Out* (FIFO) untuk masing-masing obat dan BMHP, artinya obat dan BMHP yang datang pertama kali harus dikeluarkan lebih dahulu dari obat BMHP yang datang kemudian. Hal ini sangat penting karena obat dan BMHP yang sudah terlalu lama biasanya kekuatannya atau potensinya berkurang. Beberapa obat seperti antibiotik mempunyai batas waktu pemakaian artinya batas waktu dimana obat mulai berkurang efektifitasnya.

- 3) Pemindehan harus hati-hati supaya obat dan BMHP tidak pecah/rusak.
- 4) Golongan antibiotik harus disimpan dalam wadah tertutup rapat, terhindar dari cahaya matahari, disimpan ditempat kering.
- 5) Obat injeksi disimpan dalam tempat yang terhindar dari cahaya matahari langsung.
- 6) Bentuk *dragee* (tablet salut) disimpan dalam wadah tertutup rapat, dan pengambilannya menggunakan sendok.
- 7) Untuk obat dengan waktu kadaluarsa yang sudah dekat supaya di beri tanda khusus.

- 8) Penyimpanan obat dengan kondisi khusus, seperti lemari tertutup rapat, lemari pendingin, kotak kedap udara dan lain-lain.
 - 9) Cairan di letakkan di rak bagian bawah.
 - 10) Apabila ditemukan obat dengan wadah tanpa etiket, jangan digunakan.
 - 11) Apabila obat disimpan dalam dos besar maka pada dos harus tercantum jumlah isi dos, kode lokasi, tanggal diterima, tanggal kadaluarsa, nama produk/obat
- Pencatatan kartu stok.

c. Pencatatan kartu stok

1) Fungsi pencatatan kartu stok :

- a) Kartu stok digunakan untuk mencatat mutasi obat dan BMHP(penerimaan, pengeluaran, hilang, rusak atau kadaluarsa)
- b) Tiap lembar kartu stok hanya untuk mencatat data mutasi 1(satu) jenis obat dan BMHP
- c) Data pada kartu stok digunakan untuk menyusun laporan perencanaan pengadaan, distribusi dan sebagai pembanding terhadap keadaan fisik obat dan BMHP dalam tempat penyimpanannya.

2) Kegiatan yang harus dilakukan

Kartu stok diletakkan bersamaan/berdekatan dengan obat dan BMHP bersangkutan, pencatatan dilakukan secara rutin dari hari ke hari, setiap terjadi mutasi obat dan BMHP (penerimaan, pengeluaran, hilang/rusak/kadaluarsa) langsung dicatat di dalam kartu stok, penerimaan dan pengeluaran dijumlahkan pada setiap akhir bulan.

a) Informasi yang didapat seperti jumlah obat yang tersedia (sisa stok), jumlah obat yang diterima, jumlah obat dan BMHP yang keluar, jumlah obat yang hilang/rusak/kadaluarsa dan jangka waktu kekosongan obat.

b) Manfaat informasi yang didapat :

Untuk mengetahui dengan cepat jumlah persediaan obat dan BMHP, penyusunan laporan, perencanaan pengadaan dan distribusi, untuk pertanggungjawaban bagi petugas penyimpanan dan pendistribusian, sebagai alat bantu kontrol bagi kepala instalasi farmasi.

c) Petunjuk pengisian :

(1) Kartu stok memuat nama obat, atau nama BMHP, satuan, asal (sumber) dan kartu stok diletakkan bersama obat pada lokasi penyimpanan.

(2) Bagian judul pada kartu stok diisi dengan nama obat atau nama BMHP, kemasan, isi kemasan, nama sumber dana atau dari mana asalnya obat dan BMHP

(3) Kolom-kolom pada kartu stok diisi sebagai berikut : tanggal penerimaan atau pengeluaran, nomor dokumen, penerimaan dan pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat BMHP dikirim, nomor *batch*, tanggal kadaluarsa, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok, paraf petugas yang mengerjakan.

d. Pengamatan mutu obat dan BMHP

Setiap pengelola obat dan BMHP, perlu melakukan pengamatan mutu obat secara berkala, setiap bulan. Pengamatan mutu obat dilakukan secara visual dengan melihat tanda-tanda sebagai berikut :

1) Tablet

Kerusakan fisik seperti pecah, retak, sumbing dan rapuh, kaleng atau botol rusak, sehingga dapat mempengaruhi mutu obat dan BMHP, untuk tablet salut, disamping informasi diatas, juga basah atau lengket satu dengan lainnya, wadah yang rusak.

2) Kapsul

Cangkangnya terbuka, kosong, rusak, atau lengket satu dengan lainnya, wadah rusak, terjadi perubahan warna baik cangkang ataupun lainnya.

3) Cairan

Cairan jernih menjadi keruh, timbul endapan, cairan suspensi tidak bias di kocok, cairan emulsi memisah dan tidak tercampur kembali.

4) Salap

Konsistensi warna dan bau berubah (tengik). Pot/tube rusak atau bocor.

5) Injeksi

kebocoran : terdapat partikel untuk sediaan injeksi yang seharusnya jernih sehingga keruh atau partikel asing dalam bentuk serbuk untuk injeksi, wadah rusak atau terjadi perubahan warna (Depkes RI, 2007).

C. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Menkes RI, 2014).

2. Tugas Puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Menkes RI, 2014).

3. Fungsi Puskesmas

a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

- 1) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- 2) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- 3) Melaksanakan advokasi dan sosialisai kebijakan kesehatan
- 4) Menggerakkan masyarakat, untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
- 5) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.

- 6) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- 7) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- 8) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan dan memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Menkes RI, 2014).

b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

- 1) Menyenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
- 2) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
- 3) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
- 4) Menyenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- 5) Menyenggarakan pelayanan kesehatan dengan kerja sama inter dan antar profesi.
- 6) Melaksanakan rekam medis
- 7) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
- 8) Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.

- 9) Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- 10) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan (Depkes RI, 2007).

D. Gambaran umum lokasi penelitian

1. Puskesmas Waingapu

Puskesmas Waingapu merupakan Puskesmas yang terletak di wilayah kecamatan Kota Waingapu, tepatnya di Ibu Kota Kabupaten Sumba Timur. Puskesmas Waingapu terletak disekitar pemukiman penduduk dan di pusat kota. Puskesmas Waingapu memiliki luas wilayah sebesar 73,8 Km². Wilayah pelayanan terdiri dari 7 desa, 12 dusun, 61 RW (Rukun Warga) dan 163 RT (Rukun Tetangga). Dari seluruh desa/kelurahan sasaran ada 3 desa yang berada di luar kota Waingapu (Lukukamaru, Mbatakpidu dan Pambotanjara) yang letaknya cukup jauh dari Puskesmas.

Untuk mendukung pelayanan Puskesmas, Puskesmas Waingapu juga memiliki Puskesmas Permbantu, Polindes yang tersebar di wilayah pelayanan Puskesmas. Puskesmas Waingapu memiliki 4 Pustu dan 6 Polindes. Ketenagaan Puskesmas Waingapu terdiri dari Dokter Umum 3, Dokter gigi 2, Apoteker 1, SKM 2, S gizi 2, D.III Kep 19, D.III Keb 5, Asisten Apoteker 1, Jurim 1, Bidan 12, Perawat (SPK) 3, Perawat gigi 1, Sanitarian 3, Sopir 1, Penjaga malam 3, Cleaning Service 4. Jumlah kader posyandu di wilayah binaan Puskesmas Waingapu sebanyak 140 orang dari 28 posyandu yang ada.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif observatif

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

- a. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur.
- b. Waktu penelitian dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2018 - Juli 2018

C. Variabel

Variabel penelitian adalah variable tunggal yaitu cara penyimpanan obat pada Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat.

D. Defenisi Operasional

Tabel. 1 Defenisi Operasional

NO	ISTILAH	DEFENISI
1.	Sistem Penyimpanan	Kegiatan Penyimpanan yang dilakukan di Puskesmas Waingapu meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat dan BMHP, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dan BMHP
2.	Pengaturan tata ruang	Kondisi ruangan tempat penyimpanan obat dan BMHP, ketersediaan sarana penyimpanan obat dan BMHP dalam gudang

3.	Cara Penyimpanan obat	Cara menyusun obat dan BMHP yang dilakukan di Puskesmas Waingapu
4.	Pencatatan kartu stok	Kegiatan pencatatan mutasi obat dan BMHP di Puskesmas Waingapu untuk mempermudah pengontrolan stok persediaan obat dan BMHP
5.	Pengamatan mutu obat	Pengamatan visual terhadap kondisi dan kadaluwarsa obat dan BMHP

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi berupa daftar tilik.

F. Prosedur Penelitian

- a. Persiapan
- b. Penyelesaian izin penelitian
- c. Pengumpulan data
- d. Analisis data secara deskriptif

G. Cara Pengolahan dan Analisa Hasil

Instrumen pengambilan data adalah : checklist observasi penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas (Depkes, 2005; Kemenkes, 2010). Kemudian dihitung persen kesesuaian dengan rumus :

$$\frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Jumlah maksimal}} \times 100 \%$$

Arikunto (2006) kriteria penilaian sebagai berikut :

Baik => 75 %

Cukup = 60% - 75 %

Kurang = < 60 %

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyimpanan obat dan BMHP adalah suatu kegiatan pengamanan terhadap obat-obatan dan BMHP yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjaga. Tujuan dari penyimpanan obat-obatan dan BMHP adalah untuk memelihara mutu obat, menghindari penggunaan yang tidak bertanggungjawab, menjaga kelangsungan persediaan dan memudahkan pencarian dan pengawasan. Kegiatan penyimpanan obat dan BMHP meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat dan BMHP, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dan BMHP.

Berdasarkan hasil penelitian tentang sistem penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu dengan indikator penilaian yang meliputi pengaturan tata ruang, cara penyimpanan obat, pencatatan kartu stok dan pengamatan mutu obat dan BMHP, masuk kategori baik dengan persentase 91,73% seperti pada tabel. Pengelola obat dan BMHP yang ada di Puskesmas Waingapu semuanya berlatar belakang pendidikan farmasi.

Tabel 1. Persentase perolehan sistem penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Waingapu

No	Indikator Penilaian	Skor Perolehan	Skor Maksimal	Persentase (%)	Kategori
1	Pengaturan tata ruang	10	13	76,9	Baik
2	Cara Penyimpanan obat	9	10	90	Baik
3	Pencatatan kartu stok	8	8	100	Baik
4	Perngamatan mutu obat	7	7	100	Baik
Rata-rata				91,73	Baik

(Sumber : data primer, 2018)

1. Pengaturan tata ruang

Pengaturan tata ruang di Puskesmas Waingapu masuk dalam kategori baik dengan persentase 76,9%, kekurangan dalam pengaturan tata ruang seperti luas gudang yang belum sesuai standar (3 x 4 m²), sehingga terjadi penumpukan obat dan BMHP dalam gudang, belum ada pintu yang dilengkapi kunci ganda yang berfungsi menjaga keamanan, kehilangan obat dan BMHP yang ada dalam gudang, dan belum tersedianya alat pengukur suhu ruangan yang berfungsi mengontrol suhu ruangan agar terhindar dari kelembaban, karena udara yang lembab dapat mempengaruhi obat dan BMHP yang tersimpan sehingga mempercepat kerusakan.

2. Cara penyimpanan obat dan BMHP

Cara penyimpanan obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu masuk kategori baik dengan persentase 90%. Kekurangan dalam penyimpanan seperti belum tersedianya pallet untuk obat dan BMHP dalam dos yang diletakkan diatas lantai. Penggunaan pallet memberi keuntungan sirkulasi udara dari bawah, perlindungan

terhadap banjir, serangan serangga (rayap), melindungi obat dan BMHP dari kelembaban.

3. Pencatatan kartu stok

Pencatatan kartu stok di Puskesmas Waingapu masuk kategori baik dengan persentase 100%, pentingnya mencatat semua informasi obat dan BMHP baik itu informasi mutasi obat dan BMHP, perhitungan fisik obat dan BMHP, sumber, no *batch*, tgl keluar masuk obat dan BMHP, sisa stok obat dan BMHP, juga tanggal kadaluarsa guna mempermudah mengetahui obat dan BMHP yang mendekati kadaluarsa untuk proses pengembalian ke gudang farmasi kabupaten.

4. Pengamatan mutu obat dan BMHP

Pengamatan mutu obat dan BMHP pada Puskesmas Waingapu masuk kategori baik dengan persentase 100%, pentingnya penyimpanan obat yang baik sehingga kondisi obat tidak rusak dan mutu obat dapat terjamin.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sistem penyimpanan obat dan BMHP di Puskesmas Waingapu diperoleh hasil dengan kategori baik dengan nilai 91,73% meliputi: pengaturan tata ruang sebesar 76,9%, cara penyimpanan obat dan BMHP sebesar 90%, pencatatan kartu stok sebesar 100%, pengamatan mutu sebesar 100%.

B. Saran

1. Untuk Puskesmas Waingapu di Kabupaten Sumba Timur agar memperhatikan lagi penggunaan pallet untuk obat-obat dan BMHP yang disimpan di atas lantai untuk menghindari terjadinya kerusakan obat.
2. Puskesmas Waingapu harus mempunyai pintu gudang obat yang dilengapi kunci ganda agar obat-obatan dan BMHP tetap aman.
3. Puskesmas Waingapu harus menyiapkan alat pengukur suhu ruangan sehingga suhu ruangan dapat terkontrol dan tidak terjadi kelembaban dalam ruangan gudang penyimpanan obat dan BMHP

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan RI, Permenkes No 75 tahun 2014. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Kementrian kesehatan republik Indonesia. Jakarta.
- Departemen Kesehatan, 2007, Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Kepulauan. Depkes RI. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI, Permenkes No 74 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. Menkes RI 2016
- Kementrian Kesehatan RI. Dirjen Binfar. Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota. Menkes RI. 2010
- Linda E.S, 2015, Profil Penyimpanan dan Pemeriksaan Mutu Obat di Puskesmas Banyumas, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Lampiran 1. Hasil observasi pengaturan tata ruang

NO.	Indikator Penilaian	HASIL	
		Ya	Tidak
1	Gudang terpisah dari tempat penyerahan obat dan BMHP atau Apotek.	√	
2	Luas Gudang minimal 3 × 4 meter dan atau disesuaikan dengan jumlah obat dan BMHP yang disimpan		√
3	Dinding dibuat licin dan cat warna cerah	√	
4	Memiliki ventilasi, sirkulasi udara dan penerangan yang cukup atau memakai pendingin ruangan	√	
5	Struktur Gudang dalam keadaan baik, tidak retak, lubang atau tanda kerusakan oleh air	√	
6	Ada plafon di Gudang yaitu plafon dalam keadaan baik	√	
7	Jendela dicat putih atau mempunyai gordena, jendela aman dan mempunyai trail	√	
8	Lantai dibuat dari semen / tegel / keramik, dan dalam keadaan bersih	√	
9	Tersedia lemari / laci khusus untuk penyimpanan narkotik yang selalu terkunci dan terjamin keamanannya	√	
10	Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda		√
11	Gudang selalu dikunci bila tidak sedang dipakai	√	
12	Tersedia alat pengukur suhu ruangan		√
13	Lemari pendingin dalam keadaan baik, tidak ada makanan pegawai di dalam	√	
	Total	10	

Lampiran 2. Hasil observasi cara penyimpanan obat dan BMHP

NO.	Indikator Penilaian	HASIL	
		Ya	Tidak
1	Obat dan BMHP disusun secara alfabetis untuk setiap bentuk sediaan	√	
2	Obat dan BMHP dengan tanggal kedaluarsa yang lebih pendek ditempatkan di depan yang mempunyai kedaluarsa lebih Panjang	√	
3	Obat dan BMHP dengan tanggal kedaluarsa yang sama : obat yang baru diterima ditempatkan dibelakang obat yang sudah berada di atas rak	√	
4	Obat dan BMHP yang disimpan di atas lantai harus diletakkan di atas alat atau palet		√
5	Obat yang membutuhkan suhu dingin disimpan di kulkas	√	
6	Sediaan obat cair dipisahkan dari sediaan padat	√	
7	Di dalam rak, tidak ada obat kedaluarsa	√	
8	Tablet, kapsul dan obat kering lainnya (seperti oralit) disimpan di rak bagian atas	√	
9	Lison dan desinfektan diletakkan terpisah dari obat lain	√	
10	Persediaan tanpa tanggal kedaluarsa atau tanggal pembuatan disimpan sesuai urutan waktu pemeriksaan	√	
	Total	9	

Lampiran 3. Hasil observasi pencatatan kartu stok

NO	Indikator Penilaian	HASIL	
		Ya	Tidak
1	Ada kartu stok untuk masing-masing item obat dan BMHP	√	
2	Kartu stok diletakkan disamping obat dan BMHP	√	
3	Informasi mutasi obat dan BMHP dicatat di kartu stok	√	
4	Perhitungan fisik barang dilakukan secara periodik, misalkan sebulan sekali	√	
5	Semua info yang ada pada kartu stok adalah yang terbaru dan benar	√	
6	Info mutasi obat dan BMHP dicatat pada kartu stok setelah selesai penerimaan dan pengeluaran obat dan BMHP	√	
7	Pada kartu stok dicatat dengan nama obat dan BMHP, kemasan, nama sumber dana atau dari mana asalnya (sumber), nomor batc, tanggal keuar, sisa stok dan paraf petugas	√	
8	Jumlah fisik obat dan BMHP sesuai dengan yang tertera pada kartu stok dilihat untuk semua item obat dan BMHP	√	
	Total	8	

Lampiran 4. Hasil observasi pengamatan mutu obat dan BMHP

No	Indikator Penilaian	Hasil	
		Ya	Tidak
1.	Kaleng-kaleng dalam keadaan/kondisi baik	√	
2.	Tidak terdapat obat dan BMHP kadaluarsa pada gudang	√	
3.	Tidak ada kapsul yang cangkangnya terbuka , rusak/melekat satu sama lain	√	
4.	Wadah obat dan BMHP selalu tertutup	√	
5.	Tidak ada obat dan BMHP yang terbuka segelnya atau tidak berlabel	√	
6.	Wadah tidak bocor atau rusak pada sediaan injeksi	√	
7.	Tidak ada pot/tube yang rusak/bocor	√	
	Total	7	

Perhitungan Persentase berdasarkan 4 Indikator Penilaian

1. Pengaturan tata ruang

Rumus :

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{10}{13} \times 100\% \\ &= 76,9\%\end{aligned}$$

2. Cara penyimpanan obat dan BMHP

Rumus :

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\% \\ &= \frac{9}{10} \times 100\% \\ &= 90\%\end{aligned}$$

3. Pencatatan kartu stok

Rumus :

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%\end{aligned}$$

$$= \frac{8 \times 100\%}{8} \times 100\%$$
$$= 100\%$$

4. Pengamatan mutu obat dan BMHP

Rumus :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

$$= \frac{7 \times 100\%}{7}$$
$$= 100\%$$

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian dari Dinas Poltekkes Kupang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor : PP.07.01/1/1980 /2018
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

24 April 2018

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa
Prodi Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami
mohon agar diberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Heni Magi Sudarti
NIM : PO. 5303332171389
Prodi : Farmasi
Tempat Penelitian : Puskesmas Waingapu Sumba Timur
Judul Penelitian : Profil Penyimpanan Obat di Puskesmas Waingapu
Kabupaten Sumba Timur

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasama yang baik
diucapkan terima kasih.

Direktur,



[Signature]
Drs. Jefrin Sanbara, Apt., M.Si
NIP. 196306121995031001

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian dari Dinas penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jend. Soeharto No 42. Tlp. 0387-61793
WAINGAPU

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 83/DPMPTSP-IP/VI/2018

Menanggapi Surat Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan Dan Pembedayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang Nomor : PP.07.01/1/1989/2018, tanggal 24 April 2018, dengan ini Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Timur memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **Heni Magi Sudiarti**
NIM : PO. 5303332171389
Program Studi : Farmasi
Kebangsaan : Indonesia

Untuk melaksanakan penelitian dengan judul sebagai berikut :

" Profil Penyimpanan Obat di Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur "

Jangka Waktu : 1 (Satu) Bulan
Lokasi Penelitian : Puskesmas Waingapu Kabupaten Sumba Timur
Penanggungjawab : Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan Dan Pembedayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kupang

Bagi para pihak yang terkait penelitian ini dimintakan untuk memberikan dukungan dan atau data yang diperlukan.

Peneliti diharapkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku pada instansi yang dituju.
2. Menghormati kebiasaan budaya masyarakat di lokasi penelitian.
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Cq Kepala DPMPTSP Kabupaten Sumba Timur.

Waingapu, 21 Juni 2018

Kepala DPMPTSP
Kabupaten Sumba Timur

Ir. Yunus Danu Wulang, M.Si
Pembinu Utama Muda
NIP. 19620704 199209 1 001

Lampiran 7. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Waingapu



**PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TIMUR
DINAS KESEHATAN**

Jln. R. SOEPRAPTO NO. 22 TELP (0387) 61304 - WAINGAPU

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : DINKES. 810 / 4931 / VII / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Chrisnawan Tri Haryantana
Nip : 19680517 199903 1 009
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sumba Timur

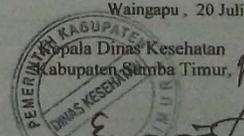
Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : HENI MAGI SUDARTI
N I M : PO. 5303332171389
Pekerjaan : Mahasiswa

Adalah benar – benar telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Umum Imanuel Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan judul “ PROFIL PENYIMPANAN OBAT DI PUSKESMAS WAINGAPU KABUPATEN SUMBA TIMUR “

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waingapu , 20 Juli 2018



dr. Chrisnawan Tri Haryantana
NIP. 19680517 199903 1 009

Lampiran 8. Foto – foto hasil penelitian penyimpanan obat dan BMHP



a. Foto luas gudang yang belum sesuai standard sehingga terjadi penumpukan menggunakan palet obat dan BMHP dalam gudang

b. Foto penyimpanan obat dan BMHP



c. Foto obat dan BMHP disusun secara alfabetis narkotika

d. Foto lemari khusus penyimpanan obat